




DEMANDE EN TRANSPOSITION DE NOM ET/OU DE PRÉNOM(S)

 La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](http://www.adobe.com).

1. Détails de la demande

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Coordonnées du demandeur

Nom* :	<input type="text"/>		
	(indiquez toutes les composantes de votre nom)		
Prénom(s)* :	<input type="text"/>		
	(indiquez tous vos prénoms)		
Date de naissance* :	<input type="text"/>	Lieu* :	<input type="text"/>
		Pays* :	<input type="text"/>
Adresse* :	<input type="text"/>		
Localité* :	<input type="text"/>	Code postal* :	<input type="text"/>
Pays* :	<input type="text"/>		
Téléphone :	<input type="text"/>	E-mail :	<input type="text"/>

Demande d'être autorisé(e) à porter les nom et prénom(s) suivants :

Nom* :	<input type="text"/>		
	(indiquez toutes les composantes du nom que vous souhaitez porter à l'avenir)		
Prénom(s)* :	<input type="text"/>		
	(indiquez tous les prénoms que vous souhaitez porter à l'avenir)		

2. Signature

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Fait à* :	<input type="text"/>	Le* :	<input type="text"/>
Signature* :	<input type="text"/>		

3. Envoi

Le présent formulaire dûment daté et signé est à remettre :

- à l'administration communale compétente en vue de l'introduction d'une procédure de naturalisation, d'option ou de recouvrement de la nationalité luxembourgeoise ; ou bien
- au Ministère de la Justice à l'adresse figurant dans l'en-tête.